PAICHI 0

CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL
ENTRE LA REPUBLICA DE CHILE Y
LA REPUBLICA DEL PARAGUAY

FORMULARIO ANEXO PRORROGA DE DESPLAZAMIENTO O TRASLADO

EL EMPLEADOR QUE SE INDIVIDUALIZA SOLICITA QUE EL TRABAJADOR CONTINUE SUJETO A LA LEGISLACION DE

☐ PARAGUAY (1) ☐ CHILE (1)

DURANTE UN PERIODO DE:

ENTRE EL ☐☐☐☐☐☐ Y EL ☐☐☐☐☐☐

1. TRABAJADOR

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ CEDULA DE IDENTIDAD PARAGUAYA

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐ - ☐ CEDULA NACIONAL DE IDENTIDAD o R U T EN CHILE

APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE

D D M M A A
☐☐☐☐☐☐ FECHA DE NACIMIENTO

NACIONALIDAD

DIRECCION COMPLETA
(Calle, Número, Ciudad, Barrio, País, Código Postal, E mail, Teléfono)

2. FAMILIARES DEL ASEGURADO, CONFORME AL ART. 11° DEL CONVENIO DE SEGURIDAD SOCIAL

NOMBRE	FECHA DE NACIMIENTO	CJN°	PARENTESCO

3. EMPRESA DE ORIGEN

NOMBRE O RAZON SOCIAL

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
R U T EN CHILE / NRO PATRONAL

DOMICILIO

(Calle, Número, Ciudad, Barrio, País, Código Postal, E mail, Teléfono)

TIMBRE O SELLO FIRMA

EL PERIODO MAXIMO DE PRORROGA DEL DESPLAZAMIENTO O TRASLADO NO PODRA EXCEDER DE 1 AÑO

PAICHI 0

4. EMPRESA DE DESTINO

NOMBRE O RAZON SOCIAL

☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐
R U T EN CHILE / NRO PATRONAL

DOMICILIO
(Calle, Número, Ciudad, Barrio, País, Código Postal, E mail, Teléfono)

5. LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL PAIS DE ORIGEN

☐ CONVIENE EN ☐ NO CONVIENE EN

QUE EL EMPLEADO YA INDIVIDUALIZADO CONTINUE SUJETO A LA LEGISLACION DE

☐ PARAGUAY ☐ CHILE

NOMBRE

DIRECCION
(Calle, Número, Código Postal, Ciudad, Comuna, Estado, País, Teléfono)

FECHA ☐☐☐☐☐☐

TIMBRE O SELLO FIRMA

PAICHI 0

6. LA AUTORIDAD COMPETENTE EN EL PAIS DE DESTINO

☐ CONVIENE EN ☐ NO CONVIENE EN

QUE EL EMPLEADO YA INDIVIDUALIZADO CONTINUE SUJETO A LA LEGISLACION DE

☐ PARAGUAY ☐ CHILE

DESDE D D M M A A ☐☐☐☐☐☐ HASTA D D M M A A ☐☐☐☐☐☐

NOMBRE

DIRECCION
(Calle, Número, Ciudad, País, Código Postal, E mail,Teléfono)

FECHA ☐☐☐☐☐☐

TIMBRE O SELLO FIRMA